

retto, il cui trattamento chirurgico, secondo il DRG, ha un costo di 5.137,71 euro. Quest'ultima patologia tuttavia colpisce perlopiù la popolazione anziana e in percentuale non elevata;

una recente indagine statistica ha dimostrato che, in pochi anni, il numero di interventi per prolasso del retto e per emorroidi in Italia si è moltiplicato esponenzialmente. Mentre in passato il trattamento chirurgico veniva riservato ai soli casi gravi, ora in sala operatoria vengono portati pazienti che potrebbero essere trattati con la sola terapia medica o con altre terapie meno invasive;

la crescita esponenziale del numero di interventi chirurgici potrebbe essere determinata dalla pubblicità ingannevole circa il nuovo metodo di intervento la cui affidabilità è ancora al vaglio e oggetto di un intenso dibattito scientifico. Da quanto si apprende le diverse posizioni scientifiche circa l'efficacia di questo nuovo metodo chirurgico sono state la causa della recente scissione della Società Italiana di Coloproctologia;

le complicanze direttamente legate all'intervento con lo stapler possono determinare dolore acuto e cronico, emorragie immediate, trombosi acuta delle emorroidi (che per definizione permangono all'intervento), ascessi e fistole, incontinenza fecale. Queste complicanze spesso prevedono un nuovo intervento chirurgico e risultano invalidanti peggiorando la qualità di vita dei pazienti che ne sono portatori —;

quale sia l'esatta percentuale di pazienti con patologia emorroidaria operati mediante la nuova tecnica con stapler circolare e quanti di questi pazienti erano effettivamente candidabili a tale tipo di intervento;

quale sia la spesa annualmente sostenuta dal Sistema Sanitario Nazionale per le operazioni tramite stapler circolare;

quali siano le percentuali di interventi che generano complicanze e, pertanto, un successivo intervento chirurgico;

quanto costi al Sistema Sanitario Nazionale la cura delle complicanze generate dall'utilizzo del metodo stapler al di fuori di quelle che sono le sue reali indicazioni;

se sia corretto che questa nuova tecnica venga pubblicizzata come risolutiva, priva di qualsiasi rischio per i pazienti e di qualsiasi dolore post-operatorio;

quali iniziative abbia intrapreso o intenda intraprendere al fine di monitorare il corretto intervento chirurgico sulla patologia emorroidaria. (4-13062)

Apposizione di firme a risoluzioni.

La risoluzione in Commissione Lulli ed altri n. 7-00507, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 17 novembre 2004 deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Nigra.

La risoluzione in Commissione Preda ed altri n. 7-00548, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 19 gennaio 2005, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Marcora.

Apposizione di una firma ad una interpellanza.

L'interpellanza urgente Tocci ed altri n. 2-01456, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta dell'8 febbraio 2005, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Pistone.

ERRATA CORRIGE

Interpellanza urgente Tocci ed altri n. 2-01456 pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 582 dell'8 febbraio 2005. A pagina 17702, prima colonna, dalla trentasettesima alla trentottesima riga vanno soppresse e parole: « e, in caso negativo se non sia il caso di revocare i suddetti finanziamenti ».